



**VAMOS NOS UNIR AO
MOVIMENTO NACIONAL
PELA VACINAÇÃO**

**Vacina é vida.
Vacina é pra todos.**

PROGRAMA
PROMOÇÃO DA SAÚDE

icipe INSTITUTO
DO CÂNCER INFANTIL
E PEDIATRIA ESPECIALIZADA



PROGRAMA **PROMOÇÃO DA SAÚDE**

O **Icipe-Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada** é uma associação de direito privado, sem fins econômicos e lucrativos, tendo por objeto social a promoção de assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais e também no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde.

O **Programa Promoção da Saúde** do Icipe tem como objetivo principal a execução de ações e serviços profissionais de promoção da saúde, pelo Instituto, sem exigência de contraprestação do usuário, conforme "Termo de Pactuação" firmado com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal- SES-DF.

O Icipe desenvolve ações e serviços, com foco na prevenção e promoção do bem-estar da população. Essas atividades são desenvolvidas de forma alinhada às diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do DF, atendendo às necessidades específicas de cada público.

Por meio de uma abordagem humanizada, os serviços incluem campanhas educativas, como palestras, ações laborais e distribuição de folder específico, com foco em conscientização sobre hábitos saudáveis e prevenção de doenças, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a construção de uma comunidade mais saudável. A atuação é pautada pela eficiência e compromisso com a saúde coletiva.

O Icipe se une ao Movimento Nacional pela Vacinação!



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA



A vacinação é a melhor maneira de proteger a criança contra doenças imunopreveníveis. O Calendário Nacional de Vacinação pode ajudar a descobrir quais vacinas seu filho precisa e quando. As vacinas disponibilizadas no Sistema Único de Saúde – SUS são seguras e de vital importância para proteção contra algumas doenças graves e muitas vezes fatais.

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG	Única	Formas graves da tuberculose (miliar e meningea)
	Hepatite B (recombinante)	Única	Hepatite B
2 meses	Adsorvida Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) - (Penta)	1ª dose	Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae B</i>
	Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	1ª dose	Poliomielite
	Pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	1ª dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	1ª dose	Diarreia por rotavírus (Gastroenterites)
3 meses	Meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	1ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
4 meses	Adsorvida Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) - (Penta)	2ª dose	Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae B</i>
	Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	2ª dose	Poliomielite
	Pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	2ª dose	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - (VRH)	2ª dose	Diarreia por rotavírus (Gastroenterites)
5 meses	Meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	2ª dose	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
6 meses	Adsorvida Difteria, Tétano, pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) - (Penta)	3ª dose	Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B e infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae B</i>
	Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	3ª dose	Poliomielite
	Covid-19	1ª dose*	Proteção contra as formas graves e complicações pela covid-19.
7 meses	Covid-19	2ª dose*	Proteção contra as formas graves e complicações pela covid-19.
9 meses	Febre amarela (atenuada) - (FA)	Uma dose	Febre amarela
12 meses	Pneumocócica 10-valente (Conjugada) - (Pneumo 10)	Reforço	Infecções invasivas (como meningite e pneumonia) e otite média média aguda, causadas pelos 10 sorotipos de <i>Streptococcus pneumoniae</i>
	Meningocócica C (conjugada) - (Meningo C)	Reforço	Doença invasiva causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C
	Sarampo, caxumba, rubéola (Triplíce viral)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola
15 meses	Adsorvida Difteria, Tétano e pertussis (DTP)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) - (VIP)	Reforço	Poliomielite
	Adsorvida hepatite A (inativada)	1 dose	Hepatite A
	Tetraviral	1 dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 anos	Adsorvida Difteria, Tétano e pertussis (DTP)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Febre amarela (atenuada)	Reforço	Febre amarela
	Varicela (monovalente) - (Varicela)	1 dose	Varicela
5 anos	Febre Amarela (atenuada) - (FA)	1 dose**	Proteção contra Febre Amarela
	Pneumocócica 23-valente - (Pneumo 23)	2 doses***	Para a proteção contra infecções invasivas pela bactéria pneumococo
7 anos	Difteria e Tétano (dT)	3 doses****	Difteria e Tétano
9 anos e 10 anos	HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 - recombinante)	2ª doses*****	Proteção contra Papilomavirus Humano 6, 11, 16 e 18

*A vacina Covid-19 está recomendada com esquema de duas doses (aos 6 e 7 meses de idade), respeitando os intervalos mínimos recomendados (4 semanas entre a 1ª e 2ª dose). Caso não tenha iniciado e/ou completado o esquema primário até os 7 meses de idade, a vacina poderá ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias, conforme histórico vacinal. Para indivíduos imunocomprometidos, o esquema vacinal são de três doses (aos 6, 7 e 9 meses).

**Caso a criança não tenha recebido as 02 (duas) doses recomendadas antes de completar 05 anos.

***Para a população indígena a partir de 5 anos de idade, sem histórico vacinal com vacinas pneumocócicas conjugadas.

****Iniciar ou completar três doses, de acordo com situação vacinal. Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves e contatos de difteria.

*****Para vítimas de abuso sexual, de 9 a 14 anos a recomendação é de duas doses. De 15 a 45, a recomendação é de 03 (três) doses, considerando o histórico vacinal contra o HPV. Pessoas com HIV/aids, transplantadas de órgão sólidos e de medula óssea, pacientes com câncer e aqueles com papilomatose respiratória recorrente (PPR) devem tomar três doses, com prescrição médica. Para menores de 18 anos, é necessário consentimento dos pais ou responsáveis para a vacinação contra o HPV como tratamento adjuvante da PPR. O intervalo entre doses deve ser confirmado na UBS.



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE

A vacinação é a melhor maneira de proteger o adolescente contra doenças imunopreveníveis. O Calendário Nacional de Vacinação pode ajudar a descobrir quais vacinas esse público precisa e quando. As vacinas disponibilizadas no Sistema Único de Saúde – SUS são seguras e de vital importância para proteção contra algumas doenças graves e muitas vezes fatais.



IDADE	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
A qualquer tempo	Hepatite B recombinante (HB)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com situação vacinal	Proteção contra Hepatite B
A qualquer tempo	Difteria e Tétano (dT)	Iniciar ou completar três doses, de acordo com situação vacinal Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves ou se contatos de difteria	Proteção contra difteria e tétano
A qualquer tempo	Febre Amarela (VFA - atenuada)	Dose única caso não tenha recebido nenhuma dose até os 5 anos Reforçar, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Proteção contra febre amarela
A qualquer tempo	Tríplice viral	Iniciar ou completar duas doses, de acordo com a situação vacinal	Proteção contra sarampo, caxumba e rubéola
11 a 14 anos	HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 -recombinante)	Dose única* Para os adolescentes não vacinados, com até 19 anos, 11 meses e 29 dias, deve-se realizar estratégias de resgate para vacinação da dose única.	Proteção contra Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18
11 a 14 anos	Meningocócica ACWY (MenACWY-Conjugada)	Uma dose	Proteção contra meningite meningocócica sorogrupos A, C, W e Y

*Para vítimas de abuso sexual, de 9 a 14 anos a recomendação é de duas doses. De 15 a 45, a recomendação é de três doses, considerando o histórico vacinal contra o HPV. Pessoas com HIV/aids, transplantadas de órgãos sólidos e de medula óssea, pacientes com câncer e aqueles com papilomatose respiratória recorrente (PPR) devem tomar três doses, com prescrição médica. Para menores de 18 anos, é necessário consentimento dos pais ou responsáveis para a vacinação contra o HPV como tratamento adjuvante da PPR. O intervalo entre as doses deve ser confirmado na UBS.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DO ADULTO E IDOSO

Adultos e idosos também necessitam da proteção conferida pelas vacinas. Por isso, é importante que você procure o posto de vacinação mais próximo e verifique se a sua caderneta de vacinação está atualizada, conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação do Adulto e Idoso.



IDADE	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
Idade adulta a qualquer tempo	Hepatite B recombinante (HB)	3 doses, de acordo com histórico vacinal	Proteção contra Hepatite B
	Difteria e Tétano (DT)	Iniciar ou completar três doses, de acordo com situação vacinal Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves ou se contatos de difteria	Proteção contra Difteria e Tétano
	Febre Amarela - (VFZ - atenuada) *	Dose única caso não tenha recebido nenhuma dose até os 5 anos Reforçar, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Proteção contra febre amarela
09 a 45 anos	Vacina HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 -recombinante) **	(Recomendada para homens e mulheres vítimas de violência sexual, na faixa etária de 15 a 45 anos de idade, em um esquema de 03 doses (sendo a 2ª dose, 2 meses após a 1ª dose; e a 3ª dose, 6 meses após a 1ª dose).	Proteção contra o Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18
20 a 29 anos	Tríplice viral	Uma dose Verificar situação vacinal anterior	Proteção contra Sarampo, Caxumba e Rubéola
30 a 59 anos	Tríplice viral	Uma dose Verificar situação vacinal anterior	Proteção contra Sarampo, Caxumba e Rubéola
A partir de 18 anos	Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular) ***	Uma dose Reforço a cada 10 anos ou 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche
60 anos e mais	Hepatite B recombinante (HB)	3 doses, de acordo com histórico vacinal	Proteção contra Hepatite B
	Difteria e Tétano (DT)	3 doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria e Tétano
	Febre Amarela - (VFZ - atenuada) *	Uma dose*	Proteção contra febre amarela
	Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular) ****	Uma dose Reforço a cada 10 anos ou 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche

* Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência e o risco X benefício da vacinação.

** Para vítimas de abuso sexual, de 9 a 14 anos a recomendação é de duas doses. De 15 a 45, a recomendação é de três doses, considerando o histórico vacinal contra o HPV. Pessoas com HIV/aids, transplantadas de órgãos sólidos e de medula óssea, pacientes com câncer e aqueles com papilomatose respiratória recorrente (PPR) devem tomar três doses, com prescrição médica. Para menores de 18 anos, é necessário consentimento dos pais ou responsáveis para a vacinação contra o HPV como tratamento adjuvante da PPR. O intervalo entre as doses deve ser confirmado na UBS.

*** A vacina dTpa é recomendada para estagiários de saúde que trabalham com recém-nascidos em maternidades e unidades neonatais, profissionais de saúde e parteiras tradicionais.

**** Estão recomendadas para profissionais da saúde, parteiras tradicionais e estagiários da área da saúde (que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru), atendendo recém-nascidos)).



MINISTÉRIO DA SAÚDE





CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DA GESTANTE

Tomar as vacinas recomendadas durante a gravidez ajuda a proteger você e seu bebê de doenças potencialmente graves.



IDADE GESTACIONAL	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
A qualquer tempo no pré-natal	Hepatite B (HB - recombinante)	Iniciar ou completar 3 doses, a qualquer tempo do pré-natal	Proteção contra Hepatite B
A qualquer tempo no pré-natal	Difteria e Tétano (dT)	Iniciar ou completar o esquema de 3 doses com vacinas contendo os toxoides de difteria e tétano, a qualquer tempo do pré-natal*	Proteção contra Difteria e Tétano
20ª semana de gravidez e puerperas até 45 dias	Vacina Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)	1 dose a partir da 20ª semana, a cada gestação**	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche

*Observar a indicação da vacina dTpa a partir da 20ª gestação da gestação.

**Se não administrada durante o período gestacional, a dose da vacina dTpa deve ser administrada no puerpério o mais breve possível, até 45 dias pós-parto. A indicação de uso da vacina dTpa, a cada gestação, mesmo para as gestantes que possuem o esquema vacinal completo contra essas doenças, tem por objetivo a prevenção contra o tétano neonatal e a coqueluche em recém-nascidos, até que o bebê possa iniciar o esquema vacinal aos 2 meses de vida.



MINISTÉRIO DA SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

PROGRAMA PROMOÇÃO DA SAÚDE

 **icipe** INSTITUTO
DO CÂNCER INFANTIL
E PEDIATRIA ESPECIALIZADA

BRASIL BEM
CUIDADO



MOVIMENTO NACIONAL PELA VACINAÇÃO

O Movimento Nacional pela Vacinação tem foco prioritário na **retomada das altas coberturas vacinais do Brasil**. A mobilização inclui a vacinação contra a Covid-19 e outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação em várias etapas. **O movimento é uma das prioridades do governo federal para fortalecer o SUS e a cultura de vacinação do país.**